



POLICE MUNICIPALE

OPÉRATION TRANQUILLITÉ VACANCES

Nom et Prénom :

Adresse du domicile :

.....

Contact ou téléphone :

.....

Particularité :

.....

.....



Le portail sera-t-il fermé à clé ?

Oui*

Non*



Autorisez-vous les policiers municipaux à pénétrer sur votre ~~terri~~ ?

(si portail non fermé à clé)

Oui*

Non*

* Rayer la mention inutile

Date de départ	Date de retour

Date et Signature :